

НИНА ЗАЙЦЕВА: РОССИИ НЕОБХОДИМА НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕТОДОЛОГИЯ ОЦЕНКИ РИСКА ЗДОРОВЬЮ НАСЕЛЕНИЯ

В Перми состоялась Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные направления развития социально-гигиенического мониторинга и анализа риска здоровью», прошедшая на базе ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения». В ней приняли участие более 200 специалистов органов и организаций Роспотребнадзора, научных институтов и учреждений системы здравоохранения из 68 регионов Российской Федерации, Казахстана и США. 45 докладов, сделанных на пленарных заседаниях и в рамках трех секций, а также 19 постерных докладов, отражали всю совокупность научных направлений, заявленных к обсуждению.



Нина Зайцева

По мнению специалистов, представленные научно-практические материалы свидетельствуют о развитии теоретической и методической баз службы Роспотребнадзора и расширении практики применения современных методов в надзорной деятельности и системе социально-гигиенического мониторинга. Однако, участники конференции отметили, что санитарно-гигиеническая ситуация в ряде регионов РФ остается сложной: определенная часть населения испытывает недостаток в качественной питьевой воде; в ряде территорий ситуация с качеством атмосферного воздуха оценивается как неблагоприятная; в отдельных регионах выражены показатели заболеваемости как детского, так и взрослого, в том числе трудоспособного населения. В части профилактики массовых неинфекционных заболеваний важной задачей остается совершенствование и широкое внедрение интегральных и неинвазивных методов ранних

изменений функционального состояния здоровья населения, связанных с негативным воздействием факторов среды обитания.

Об этом говорила в своем докладе директор ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения», академик РАН, д.м.н., профессор **Нина Зайцева**.

Нина Зайцева: «Я остановлюсь на основных аспектах социально-гигиенической ситуации в России. Она определяет особенности новых рисков, вызовов, угроз, на которые система органов Роспотребнадзора должна уметь отвечать, прогнозировать. Это новый пласт проблем и задач, которые необходимо решать.

В первую очередь, это аспекты, связанные со вступлением России в ВТО, создание и функционирование Таможенного союза, ЕврАзЭС. Увеличение на территории нашей страны потока экспортных товаров, сырья, продукции с параметрами, несоответствующими отечественным гигиеническим нормативам. Интенсивное развитие новых технологий, внедрение которых формирует повышенную опасность для здоровья и увеличение количества населения, проживающих под постоянным воздействием вредных факторов. Это и сложная медико-демографическая ситуация в стране, характеризующаяся все еще высоким уровнем смертности, сокращением численности населения трудоспособного возраста, существенным гендерным дисбалансом. По данным социально-гигиенического мониторинга 2011 года, ожидаемая продолжительность жизни в РФ составила 69,8 года, что существенно ниже, чем в США, Европе, Японии. Общая первичная заболеваемость выше аналогичных показателей развитых стран. Отмечу, что в 39 субъектах общая первичная заболеваемость выше среднего уровня РФ, а в 54 территориях ожидаемая продолжительность жизни в среднем ниже, чем в РФ.

Основной приоритет - обеспечение безопасности населения как отсутствие недопустимых рисков для жизни и здоровья. Сегодня само понятие – допустимый, недопустимый, приемлемый риск – в стадии определения: оно формируется, утверждается, законодательно закрепляется, научно обосновывается.



На современном этапе стоит задача совершенствования организации деятельности всей системы Роспотребнадзора, в результате работы которой удастся прогнозировать, оценивать и сокращать потери здоровья населения. Сегодня наиболее адекватным инструментом решения проблем, является международно-признанная методология анализа рисков здоровью при воздействии факторов среды обитания, включающая оценку риска, управление риском, и информирование о риске.

Для расширения практики применения оценки риска научно-исследовательскими организациями России разработаны и утверждены главным санитарным врачом 15 нормативно-методических документов по оценке риска здоровью, в т.ч. при воздействии факторов – образа жизни, транспортного шума, канцерогенных соединений, пестицидов, питьевой воды, наноматериалов, а также по экономической оценке. Более 50 документов посвящено вопросам, связанным с оценкой безопасности наноматериалов.

Идентификация опасности факторов риска обуславливает востребованность данных социально-гигиенического мониторинга. В том числе для корректировки национального и формирования региональных перечней приоритетных химических, физических, биологических, социально-поведенческих и других факторов риска здоровью.

По данным социально-гигиенического мониторинга, актуальность учета и анализа химических и других факторов риска здоровью диктуется тем, что в условиях воздействия факторов риска проживают миллионы россиян. В 2012 году доля проб атмосферного воздуха выше ПДК составляла 13%, по питьевой воде – доля проб с превышением гигиенических норм составляла 16,7%, почва – по санитарно-химическим показателям 17%, микробиологическим – 18%; потребительская продукция с нарушенными гигиеническими нормативами – 4%.

Общей мировой тенденцией, характерной и для РФ, является смещение акцентов с факторов химической опасности на факторы образа жизни и биологические факторы здоровья. Сегодня большая часть населения находится под воздействием добровольного риска: это недостаточная двигательная активность, табакокурение, алкоголь. Следует учитывать, что около половины населения относится к контингентам

риска, связанным с одновременным воздействием нескольких разнородных факторов: 48 субъектов РФ, это примерно 89 млн. человек, находятся под влиянием комплексной химической нагрузки; 35 субъектов – 64 млн. человек находятся под влиянием биологической нагрузки, 33 субъекта – 52 млн. человек – под воздействием физических факторов. Качество среды обитания является важной детерминантой здоровья. По оценкам ВОЗ 2012 года вклад факторов среды обитания в состояние здоровья составляет от 13 до 20% бремени болезней на примере Европы. По данным отечественных эпидемиологических исследований в РФ более 17% заболеваний, 11% смертей связаны с вредным воздействием факторов среды обитания. Это высокие показатели.

Загрязнение атмосферного воздуха и питьевой воды создает опасность причинения вреда здоровью, в виде дополнительных случаев неинфекционных заболеваний имеющих признаки массовых. Эти признаки наблюдаются в РФ по 7 классам болезней у детей и 5 классам болезней у взрослых. В том числе болезни органов дыхания, крови, кроветворных органов, сердечно-сосудистой системы и др. В этой ситуации оценка риска, прогнозирование и оценка вреда здоровью остается крайне актуальной. Эти данные лежат в основе принятия управленческих решений и обоснования их эффективности.

В рамках фундаментальных научных изысканий получены новые знания о поражаемых органах и системах - данные о влиянии факторов риска на протеомный баланс, клеточный апоптоз, процессы метаболизма, распространенность иммуногенетических нарушений, являющихся предикторами соматической и репродуктивной патологии, которые являются начальными признаками тех нарушений состояния здоровья, которые потом могут реализовываться в определенные виды заболеваний, в хронизацию, инвалидизацию и формирование дополнительных случаев смертности. Полученные зависимости дополняют мировую информационную базу данных и расширяют перечень маркеров эффекта, наличие которых дает шанс вооружить науку и практику методами, позволяющими улавливать ответы организма, в том числе на донозологическом уровне, на факторы риска на ранних стадиях.

В эпидемиологических исследованиях на популяционном уровне статистически доказаны и параметризованы причинно-следственные связи внешнесредовых и профессиональных экспозиций и факторов образа жизни с распространенностью нозологических форм, приоритетных классов болезней, которые формируют наибольшие потери здоровья населения, в том числе в трудоспособном возрасте.

В настоящий момент утверждены гармонизированные с параметрами оценки риска ПДК взвешенных веществ в атмосферном воздухе, учитывающие дисперсный состав пыли и различные периоды осреднения экспозиции. Научными учреждениями Роспотребнадзора, РАМН, Минздрава РФ разработаны предложения более чем для 200 гармонизированных ПДК химических веществ в

атмосферном воздухе, воде и пищевых продуктах. Эти величины могут рассматриваться в качестве референтных уровней экспозиции соответствующих допустимому уровню воздействия. В гармонизации нуждается еще ряд нормативных химических, микробиологических факторов, шума, уровня электромагнитного излучения и т.д.

По заданию федеральной службы выполнены и переданы в практику научные разработки по количественной оценке неканцерогенного риска. Впервые решены задачи в определении его популяционных характеристик, включая прогнозируемое число дополнительных случаев функциональных нарушений здоровья, заболеваний различной степени тяжести, смерти, и сокращения продолжительности жизни. Т.е. не в точке, а в диапазоне акцента - во времени, в динамике. Это те подходы, которые характеризуют российскую модель. Они представляют особую значимость для решения практических задач интегральной оценки риска здоровью при совокупном многофакторном воздействии среды обитания и образа жизни.

С учетом данных 2012 года, прогноз санитарно-эпидемиологической ситуации по РФ квалифицируется как благоприятный. При этом отмечаются следующие тенденции: доля населения, употребляющая недоброкачественную питьевую воду, будет снижаться на 0,3% в год, качество атмосферного воздуха по кратности превышения ПДК будет снижаться на 3% в год. Снижение первичной заболеваемости населения по прогнозам составит 0,3% в год, смертности на 0,66% в год. Это позволит получить снижение потерь в ожидаемой продолжительности жизни за счет деятельности системы Роспотребнадзора примерно на 0,03% в год. Это хорошая тенденция, учитывая масштабы всех потерь.

Учитывая международно-признанную методологию и накопленный в России опыт, в качестве приоритетных можно определить несколько направлений дальнейшего развития анализа риска на современном этапе. Это совершенствование и развитие законодательных основ применения результатов оценки риска здоровью при осуществлении полномочий Роспотребнадзора и государственных органов исполнительной власти. Разработка межгосударственных стандартов качества объектов среды обитания и потребительской продукции по критериям допустимого риска здоровью. Создание отечественной гармонизированной информационно-методической базы для оценки риска с использованием данных социально-гигиенического мониторинга. Развитие и внедрение системы менеджмента риска здоровью на объектом, муниципальном, региональном, национальном уровнях.

Подчеркну, что система методологии оценки риска, развитие системы, базирующейся на международных основах, в России только набирает обороты. Это то направление науки, которое входит в широкое поле международного взаимодействия РФ и развитых стран, где наша страна должна иметь свои позиции, свою методологию, интегрированную в общей системе. И перед нами, перед наукой и практикой стоит огромное количество задач, которые мы вместе будем постепенно решать.»

КОММЕНТАРИЙ:



Проректор по медико-профилактическому направлению ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» Минздрава России, д.м.н., профессор Александр Мельцер:

«Безусловно, все меры, связанные с предупреждением и профилактикой – это более дешевый, а главное более «здоровьесберегающий» путь для населения страны. Вместе с тем, в последнее время все сводилось лишь к декларации намерений, и подход к оздоровлению нации, который был бы обоснован, ориентирован на результат так и не появился. Прошедшая конференция уникальна тем, что здесь продемонстрированы практические механизмы как это сделать. Поскольку оценка риска имеет существенное преимущество и отличие от остальных моделей, методов и инструментов – она дает количественную оценку ущерба. Мы имеем возможность не только прогнозировать потери и ущерб, оценивать эффективность деятельности органов Роспотребнадзора, но и просчитывать полученные потенциальные блага, выраженные в финансовых средствах.

Можно констатировать, что сегодня в положительную сторону меняется отношение к нашей работе с точки зрения государственного подхода к проблемам оценки риска здоровью населения. Правительство РФ разработало и утвердило перечень техноплатформ, которые предусматривают концентрацию той научной мысли, которая есть в стране для совместной реализации проектов, в том числе и в области управления рисками. Ведь методология оценки риска существует уже более 20 лет, но, к сожалению, она осталась лишь на уровне научных разработок, с некоторыми отдельными примерами практической реализации. Однако, как система мер в России она отсутствует. Сегодня невозможно реализовать новое, инновационное в одиночку - наша задача объединиться. Для российских ученых, медиков ведущим научным учреждением является федеральный центр, возглавляемый Ниной Владимировной Зайцевой, который имеет колоссальный опыт и реальные цифры, подтверждающие успешность деятельности коллектива. Убежден, что консолидируя усилия специалистов-единомышленников, мы сможем добиться прорыва.»